

ОРИГИНАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

doi : 10.52485/19986173_2023_4_1

УДК : 005.7:65.011:614.2

Андреева Е.В., Бобрович В.В., Евстафьева Ю.В.

ОЦЕНКА ДОСТИЖЕНИЯ КРИТЕРИЯ «ОБЕСПЕЧЕНИЕ АМБУЛАТОРНОГО ПРИЕМА ПЛАНОВЫХ ПАЦИЕНТОВ ВРАЧАМИ СТРОГО ПО ВРЕМЕНИ И ПО ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАПИСИ» НА ПРИМЕРЕ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ*Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Читинская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 672000, г. Чита, ул. Горького, 39 а*

Цель: оценка достижения критерия «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами-педиатрами участковыми строго по времени и по предварительной записи» и изучЕНИЕ причины невыполнения данного критерия в поликлинике г. Чита.

Материалы и методы. Исследование выполнено на базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы». Число наблюдений составило 1 158 посещений пациентами врачей-педиатров участковых. Фиксация и изучение данных проводились с использованием созданного чек-листа на основании рекомендованного проверочного листа для оценки выполнения критерия. В дальнейшем полученные данные сопоставлялись с целевыми показателями критериев Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь.

Результаты. Большинство пациентов (78%), обратившихся к врачу-педиатру участковому, записывались на прием предварительно ($p < 0,0001$), что свидетельствует о достижении критерия по данному параметру. На прием по времени зарегистрировано прошли 52,2% пациентов от общего числа посещений по предварительной записи. При этом рекомендуемый показатель в 80% не достигнут ($p < 0,0001$). Основными причинами несоблюдения приема врача-педиатра участкового строго по времени являются: опоздание пациента на прием, очередь перед кабинетом врача, более раннее начало приема, т. к. у врача нет пациентов.

Выводы. Критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи» в ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» достигнут только в рамках целевых значений предварительной записи на прием, что свидетельствует о снижении доступности ПМСП для населения детского возраста.

Ключевые слова: новая модель медицинской организации, первичная медико-санитарная помощь, поликлиника, критерии

Andreeva E.V., Bobrovich V.V., Evstafeva Y.V.

EVALUATION OF THE ACHIEVEMENT OF THE CRITERION "ENSURING OUTPATIENT ADMISSION OF PLANNED PATIENTS BY DOCTORS STRICTLY ON TIME AND BY APPOINTMENT" ON THE EXAMPLE OF A CHILDREN'S POLYCLINIC*Chita State Medical Academy, 39a Gorky Street, Chita, 672000*

The aim of the research: assessment of achievement of the criterion "Provision of outpatient admission of planned patients by district pediatricians strictly on time and by appointment" and to study the reasons for non-fulfillment of this criterion in the Chita polyclinic.

Materials and methods. The study was carried out on the basis of the GUZ "Children's Clinical Medical Center of Chita". The number of observations was 1,158 visits by patients of district pediatricians. Data fixation and study were carried out using a created checklist based on the recommended checklist for evaluating the fulfillment of the criterion. In the future, the data obtained were compared with the target indicators of the criteria of a New model of a medical organization providing primary health care.

Results. The majority of patients (78%) who turned to the district pediatrician made an appointment beforehand ($p < 0,0001$), which indicates that the criterion for this parameter has been reached. 52.2% of patients from the total number of visits by appointment were registered for an appointment by time. At the same time, the

recommended figure of 80% has not been reached ($p < 0,0001$). The main reasons for non-compliance with the reception of the district pediatrician strictly on time are: the patient's lateness to the appointment, the queue in front of the doctor's office, an earlier start of the appointment, because the doctor has no patients.

Conclusions. *The criterion "Ensuring outpatient admission of planned patients by doctors strictly on time and by appointment" at the Children's Clinical Medical Center of Chita was achieved only within the target values of pre-appointment, which indicates a decrease in the availability of primary health care for the child population.*

Key words: *new model of medical organization, primary health care, polyclinic, criteria*

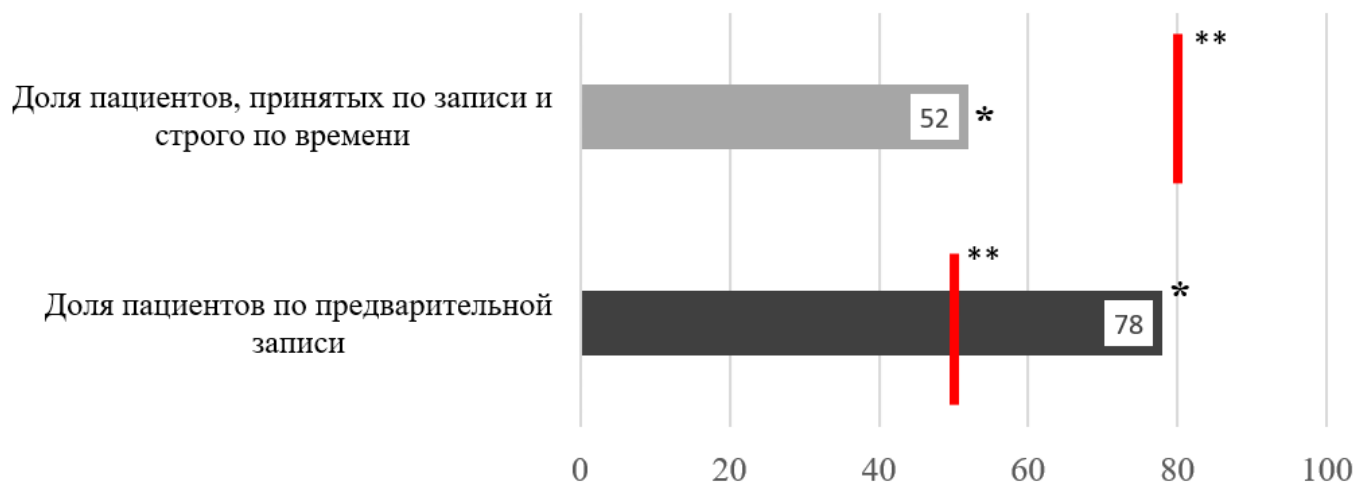
В настоящее время повышение доступности медицинской помощи является одним из приоритетных направлений в сфере здравоохранения [1]. С 2019 г. в Российской Федерации реализуется один из Национальных проектов – проект «Здравоохранение», где в рамках федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» одной из задач выступает оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП), сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу [2]. Одно из мероприятий, направленное на решение данной задачи, представлено созданием Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (далее – НММО) [3]. Министерством здравоохранения Российской Федерации разработано 22 критерия в девяти различных областях деятельности медицинской организации, оказывающей ПМСП, которые необходимо соблюсти, чтобы получить статус НММО [4]. При выполнении определенных критериев медицинская организация может достичь одного из уровней – базового, прогрессивного и лидерского. Одним из критериев базового уровня, отражающего доступность медицинской помощи, выступает критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи». Целевые значения для медицинской организации для достижения базового уровня – не менее 50% – доля посещений по предварительной записи, из которых не менее 80% пациентов принято по установленному времени. В исследованиях других авторов отмечена значимость достижения данного критерия, поскольку с его невыполнением связано наибольшее количество жалоб пациентов [5].

Цель: оценка достижения критерия «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами-педиатрами участковыми строго по времени и по предварительной записи» и изучЕНИЕ причины невыполнения данного критерия в поликлинике г. Чита.

Материалы и методы. В исследовании, проведенном в 2022 г., выполнено 1 158 наблюдений посещений пациентами врачей-педиатров участковых на базе четырех детских поликлинических подразделений ГУЗ «Детский клинический медицинский центр г. Читы» (далее – ДПО ДКМЦ) (ДПО № 1 – 407 наблюдений, ДПО № 2 – 128, ДПО № 3 – 407, ДПО № 4 – 216). Фиксация и изучение данных проводились с использованием созданного чек-листа на основании рекомендованного проверочного листа для оценки выполнения критерия [6, 7]. Наблюдение и опрос пациентов при обращении к врачам-педиатрам участковым выполнялись около кабинетов врачей с фиксацией времени посещения, учитывалось допустимое отклонение, равное продолжительности одного приема согласно расписанию, уточнялось время предварительной записи по произведенным записям из медицинской информационной системы ресурса «Электронная регистратура», а также исследовали цели визита, причины несвоевременного посещения кабинета. В дальнейшем сопоставляли полученные данные с целевыми показателями критериев НММО.

Анализ полученных данных проводился с использованием программных средств Statistics 10.0 и Microsoft Office Excel 2010. Для оценки статистической значимости различий количественные данные описывали с указанием абсолютных (n) и относительных (%) значений. Для сравнения номинальных данных двух групп исследования использовали критерий χ^2 Пирсона, если количество ожидаемых наблюдений было менее 10 – для сравнения использовали критерий χ^2 Пирсона с поправкой Йейтса на непрерывность, если менее 5 – точный критерий Фишера. Значимыми считались результаты с уровнем значимости $p < 0,05$.

Результаты. В детских поликлинических отделениях ДКМЦ посетили педиатров 1 158 детей, предварительно записались 903 человека. Таким образом, пациенты записывались предварительно более, чем в 50% (78%) случаев ($p < 0,0001$), что свидетельствует о достижении критерия по данному параметру. На приеме по предварительной записи и по времени зарегистрировано 471 детей, что составило 52,2% от общего числа посещений по предварительной записи. При этом рекомендуемый показатель в 80% не достигнут ($p < 0,0001$) (Рис.1).



Примечание: * – критерий χ^2 Пирсона; ** – целевые значения

Рисунок 1. Достижение целевых значений критерия «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи» в ДПО ДКМЦ г. Читы, %

Предварительная запись в подразделениях ДКМЦ была осуществлена в диапазоне от 50 до 100%, все подразделения справлялись с поставленной задачей (Табл. 1).

Таблица 1.

Результаты достижения критерия «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи» по ДПО ДКМЦ г. Чита

Параметры критерия	Детский клинический медицинский центр г. Чита			
	ДПО № 1	ДПО № 2	ДПО № 3	ДПО № 4
	абс/%	абс/%	абс/%	абс/%
Предварительная запись	224/55* ($p = 0,4790$)	128/100** ($p < 0,0001$)	348/85,5* ($p < 0,0001$)	203/93,9* ($p < 0,0001$)
Посещение по записи и по времени	111/49,5* ($p < 0,0001$)	33/25,7* ($p < 0,0001$)	173/49,7* ($p < 0,0001$)	154/75,8 $p = 0,3972$

Примечание: * – критерий χ^2 Пирсона, ** – критерий F Фишера

На прием к врачу-педиатру участковому зашли строго по времени не все предварительно записавшиеся пациенты. Самый высокий показатель приема по времени отмечен в ДПО № 4 – 75,8%, при этом только 25,7% пациентов ДПО № 2 прошли к врачу по времени записи.

Для поиска решения данной проблемы были изучены причины несвоевременного посещения приема врача-педиатра участкового пациентами (Табл. 2). Наиболее частыми причинами стали: опоздание на прием пациента – 34%, очередь перед кабинетом врача – 24%, врач вовремя не завершил прием предыдущего пациента – 8%, при этом 34% зашли раньше времени, т. к. врач был свободен.

Структура причин несвоевременного посещения приема врача-педиатра участкового по детским поликлиническим отделениям ДКМЦ г. Чита

Причины	Детский клинический медицинский центр г. Чита			
	ДПО № 1	ДПО № 2	ДПО № 3	ДПО № 4
	абс/%	абс/%	абс/%	абс/%
Записался, но зашёл не по времени	113/50,4	95/74,2	175/50,2	49/24,1
Опоздание пациента на прием	26/23	34/35,7	65/37,1	19/38,7
Очередь перед кабинетом врача	19/16,7	38/40	21-Dec	13/26,5
Врач не завершил прием предыдущего пациента вовремя	6/5,5	10/10,6	13/7,4	5/10,2
Зашел раньше времени, т. к. врач был свободен	62/54,8	13/13,7	76/43,4	12/24,4

Выявленные наиболее частые причины несвоевременного посещения приема врача-педиатра участкового пациентом (опоздание на прием, очередь, более раннее начало приема, т. к. у врача нет пациентов) требуют открытия и запуска проекта с определением существующих проблем и составления плана мероприятий, направленного на достижение критерия НММО «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи».

На основе анализа причин несвоевременного посещения приема врача-педиатра участкового пациентами в ДКМЦ г. Чита и специфических потребностей данной организации предложены следующие мероприятия:

1. Повышение доступности приема врачей:
 - обеспечить дополнительные часы приема врачей в удобное для пациентов время, включая вечерние и выходные часы (суббота);
 - определить группу причин для краткосрочных консультаций и разработать систему краткосрочных консультаций для простых медицинских вопросов и рецептов.
2. Оптимизация расписания приема врачей:
 - провести анализ загрузки врачей;
 - разработать четкие инструкции для врачей о соблюдении расписания и времени приема пациентов.
3. Предварительная запись и онлайн-системы:
 - активно использовать систему предварительной записи на прием, позволяющую пациентам выбирать удобное время;
 - создать возможность записываться на краткосрочные консультации с изменением времени продолжительности приёма.
4. Уведомления и подтверждения:
 - ввести практику отправки SMS-уведомлений с напоминанием о предстоящем приеме;
 - просить пациентов подтверждать свое посещение заранее.
5. Оптимизация приема пациентов:
 - обучить медицинский персонал улучшать качество и скорость обслуживания пациентов, используя технологии бережливого производства [8].
6. Мониторинг и анализ данных:
 - постоянно собирать и анализировать данные о процессе приема пациентов, включая информацию о времени приема, предварительной записи и ожиданиях;
 - применять для оценки достижения критерия новые методические рекомендации [6];
 - использовать полученные данные для выявления тенденций и планирования улучшений.
7. Обратная связь и участие пациентов:
 - внедрить систему обратной связи с пациентами для получения их мнений и предложений относительно процесса приема;
 - использовать обратную связь для коррекции и улучшения работы.

8. Обучение персонала:

- провести обучение врачей и медицинского персонала по соблюдению установленных временных рамок и эффективной организации приема с применением инструментов бережливого производства [9];
- внедрить систему обратной связи от пациентов для оценки производительности врачей.

9. Работа с очередями:

- внедрить систему управления очередью, которая позволит пациентам заранее узнать о времени приема;
- организовать информационное обслуживание и уведомление пациентов о статусе их очереди.

Реализация вышеперечисленных действий повысит эффективность работы медицинской организации и обеспечит более качественную и доступную медицинскую помощь пациентам.

Выводы. По результатам исследования выявлено, что показатель доли посещений по предварительной записи, в целом по ДПО ДКМЦ, достиг целевого значения и составил 78%. Доля посещений по установленному времени составила 52,2%, что ниже целевого значения. Таким образом критерий «Обеспечение амбулаторного приема плановых пациентов врачами строго по времени и по предварительной записи» в ДПО ДКМЦ достигнут только в рамках целевых значений предварительной записи на прием, что свидетельствует о снижении доступности ПМСП для населения детского возраста.

Сведения о финансировании исследования и о конфликте интересов.

Авторы заявляют об отсутствии спонсорской поддержки при проведении исследования.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Сведения о вкладе каждого автора в работу.

Концепция и дизайн исследования – Андреева Е.В., Бобрович В.В.

Анализ литературы по теме исследования – Андреева Е.В., Евстафьева Ю.В.

Написание текста – Андреева Е.В., Бобрович В.В.,

Редактирование – Евстафьева Ю.В., Бобрович В.В.

Утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи – все соавторы.

Долевое участие каждого автора:

Андреева Е.В. – 40%;

Бобрович В.В. – 40%;

Евстафьева Ю.В. – 20%.

Список литературы:

1. Чигрина В.П., Ходакова О.В., Тюфилин Д.С. и др. Анализ динамики заболеваемости населения Российской Федерации с учетом факторов, влияющих на доступность первичной медико-санитарной помощи. Здравоохранение Российской Федерации. 2023. 67 (4). 275-283.
2. Паспорт федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи». URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravooohranenie/pervichka> (Дата обращения: 1 ноября 2023).
3. Паспорт приоритетного проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» (утв. президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам от 26.07.2017 г. протокол № 8). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71635156/> (Дата обращения: 1 ноября 2023).
4. Методические рекомендации (2-е издание с дополнениями и уточнениями). Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (утв. Министерством здравоохранения РФ 30.07.2019 г.) URL: <https://base.garant.ru/72205018/> (Дата обращения: 1 ноября 2023).

5. Кочергина Е.А., Трефилов Р.Н., Шинкарик И.Г., Минаева Н.В. О применении "бережливых технологий" в детской поликлинике. Пермский медицинский журнал. Пермь. 2023. Т. 40. № 2. С. 100-107. DOI 10.17816/pmj402100-107. EDN DQDJBS.
6. Проект. Методика оценки достижения критериев базового уровня «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» URL: <http://bcgb05.ru/nmmo/metodicheskie-rekomendatsii/7.2.1-metodika-oczenki-dostizheniya-kriteriev-bazovogo-urovnya.pdf> (Дата обращения: 1 ноября 2023).
7. Каракулина Е.В., Введенский Г.Г., Ходырева И.Н., Крошка Д.В. и др. Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь (3-е издание с дополнениями и уточнениями). Методические рекомендации. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2023, – 146 с. doi: 10.15829/FPPMSP-NMMO2023. EDN WDYLXI» URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/062/352/original/%D0%9C%D0%A0_%D0%9A%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B8_11.05.2023.pdf?1688539270 (Дата обращения: 1 ноября 2023).
8. Бобрович В.В., Евстафьева Ю.В., Романова Е.Н., Андреева Е.В. Технологии бережливого производства в системе здравоохранения. Забайкальский медицинский вестник. Чита. 2022. 1. 27-34. DOI: 10.52485/19986173_2022_1_27
9. Романова Е.Н., Бобрович В.В., Евстафьева Ю.В., Андреева Е.В. Инструменты бережливого производства для устранения потерь в системе здравоохранения. Забайкальский медицинский вестник. Чита. 2022. 2. 53-63. DOI: 10.52485/19986173_2022_2_53

References

1. Chigrina V.P., Khodakova O.V., Tyufilin D.S. i dr. Analysis of the dynamics of morbidity in the population of the Russian Federation, taking into account factors affecting the availability of primary health care. Healthcare of the Russian Federation. 2023. 67(4). 275-283. in Russian.
2. Passport of the federal project "Development of the primary health care system.". URL: <https://minzdrav.gov.ru/poleznye-resursy/natsproektzdravoohranenie/pervichka> (date of the application: 1 Nov 2023). in Russian.
3. Passport of the priority project "Creation of a new model of a medical organization providing primary health care" (approved by the Presidium of the Council under the President of the Russian Federation for Strategic Development and Priority Projects dated July 26, 2017, protocol No. 8). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71635156/> (date of the application: 1 Nov 2023). in Russian.
4. Methodological recommendations (2nd edition with additions and clarifications). A new model of a medical organization providing primary health care (approved by the Ministry of Health of the Russian Federation on July 30, 2019) URL: <https://base.garant.ru/72205018/> (date of the application: 1 Nov 2023). in Russian.
5. Kochergina E.A., Trefilov R.N., SHinkarik I.G., Minaeva N.V. O primenenii "berezhlivykh tekhnologij" v detskoj poliklinike. Permskij medicinskij zhurnal. Perm'. 2023. T. 40. № 2. S. 100-107. DOI 10.17816/pmj402100-107. EDN DQDJBS.
6. Project. Methodology for assessing the achievement of the basic level criteria of the "New model of a medical organization providing primary health care" URL: <http://bcgb05.ru/nmmo/metodicheskie-rekomendatsii/7.2.1-metodika-oczenki-dostizheniya-kriteriev-bazovogo-urovnya.pdf> (date of the application: 1 Nov 2023). in Russian.
7. Karakulina E.V., Vvedenskiy G.G., Khodyreva I.N., Kroshka D.V. et al. A new model of a medical organization providing primary health care (3rd edition with additions and clarifications). Guidelines. M.: FGBU «NMITs TPM» Minzdrava Rossii, 2023. 146 p. doi: 10.15829/FPPMSP-NMMO2023. EDN WDYLXI» URL: https://static-0.minzdrav.gov.ru/system/attachments/attaches/000/062/352/original/%D0%9C%D0%A0_%D0%9A%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B8%D0%B8_11.05.2023.pdf?1688539270 (date of the application: 1 Nov 2023). in Russian.

8. Bobrovich V.V., Evstaf'eva Yu.V., Romanova E.N., Andreeva E.V. Lean manufacturing technologies in the healthcare system. Zabaykal'skiy meditsinskiy vestnik. 2022. 1. 27-34. DOI: 10.52485/19986173_2022_1_27. in Russian.
9. Romanova E.N., Bobrovich V.V., Evstaf'eva Yu.V., Andreeva E.V. Lean Tools for Eliminating Waste in Healthcare. Zabaykal'skiy meditsinskiy vestnik. 2022. 2. 53-63. DOI: 10.52485/19986173_2022_2_53. in Russian.